

# 1. 評価結果概要表

作成日 平成20年 4月7日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3473900573		
法人名	有限会社 サン・クローバー瀬戸田		
事業所名	グループホーム ももの樹		
所在地 (電話番号)	尾道市瀬戸田町名荷522 (電話) 0845-27-2866		
評価機関名	社団法人広島県シルバーサービス振興会		
所在地	広島市南区皆実町一丁目6-29		
訪問調査日	平成20年4月7日	評価確定日	平成20年4月28日

## 【情報提供票より】(19年12月17日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 17 年 2 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	7 人	常勤	6 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 5.1

### (2) 建物概要

建物形態	併設/単独	新築/改築
建物構造	軽量鉄骨平屋建 造り	
	1 階建ての	1 階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	40,000 円	その他の経費(月額)	円
敷金	有( 円)	(無)	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	300 円	昼食 300 円
	夕食	400 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

### (4) 利用者の概要(12月17日現在)

利用者人数	8 名	男性	2 名	女性	6 名
要介護1		要介護2			
要介護3	4 名	要介護4	3 名		
要介護5	1 名	要支援2			
年齢	平均 82 歳	最低 76 歳		最高 88 歳	

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	児玉医院・東生口診療所・県立瀬戸田病院・藤田歯科・富士田歯科医院
---------	----------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホーム「ももの樹」は開所以来、ホームの近隣にある関連施設と共に快適な介護環境と地域の交流を組み合わせながら、地域における複合型福祉施設としての役割を担っている。他の多くの事業所と同様に職員の確保などの悩みもあるようだが、運営者と職員は理念を指針とし、これらを具体化するために常日頃から地道に利用者や家族への支援に取り組まれている。ホーム内には、近隣の方がお花を生けに来られたり、また、これまでの積み上げられてきた事業所の力を活かして、地域の高齢者と家族の相談の場として役割への期待や、利用者の家族等からホームで出来る事への協力の申し出なども受けられるなど、地域密着型サービスとしての事業所の存在と役割が着実に築かれているようであった。これらのことや、職員は家族や利用者のその時々々の状況や要望に応じながら、常日頃から柔軟な対応と支援に努めており、利用者や家族等によっては安心と信頼関係が伺えた。

## 【重点項目への取り組み状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) 前回評価では、地域との交流を積極的に取り込まれることを期待されていたが、その後の取り組みの一つとして町内会に加入し、また、運営推進会議などを通じて地域との交流を積極的に推進されている結果、事業所と地域の人々が支えあうような双方向関係となっている。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 運営者と全職員は、自己評価を基にサービスの質の確保と向上のためなどこれらを十分に活かしながら、また、理念の実現に向けての新たな目標とし、課題と位置づけて取り組まれている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4,5,6) 運営推進会議には地域の多くの方々に参加され、また、この会議の場では事業所と参加者からは積極的な意見及び情報交換などが交わされており、ここでの意見等はサービスの向上に活かしている。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) 常日頃から、家族等や外部者から何でも言っただけのような雰囲気づくりと機会を設けながら、家族等から得られた意見等の課題を検討し、質の向上につなげている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 事業所は地域の一員として町内会に加入し、行事など地域活動の情報を集め、利用者一人ひとりが地域とつながりながら暮らし続けられるよう取り組んでいる。

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>. 理念に基づく運営</b>					
1. 理念と共有					
1	1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域密着型サービスとしてのホーム独自の理念が作りあげられており、また、必要性に応じて変更などの柔軟性も持ち合わせている。		
2	2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	全職員は、理念を共に意識しながら利用者及び家族等の支援体制に努めており、ミーティングの際などの機会を捉えて日々の関わりが理念に基づいたものになっているのかを、確認し合うようにしている。		理念をより具体化させるために、例えば全員で話し合っ て理念を掘り下げ、もう一歩後の1年後又は半年後を踏ま えた目標を設定するなどの検討が望まれます。
2. 地域との支えあい					
3	5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	利用者と職員と一緒に散歩などに出かけたり、また、回覧板等を届けたりした際には近隣の方々への挨拶や声かけをするなど常に顔馴染みの関係を築き、また、町内会の行事などにも出来るだけ参加をしながら交流を図っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価及び外部評価は事業所全体で反省しながら、理念の具体化とサービスの質の向上に活かす姿勢で取り組んでいる。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこで意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の場には、地域包括支援センターや町内会の代表者等の参加を得ながら、この会議での意見交換など通じて、地域への理解と支援を得る場とされている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	運営推進会議などの機会を通じて、地域包括支援センターの方と情報交換を行い協働関係を図っている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月、家族宛に便りなどで現在の状況報告をし、他については電話等できめ細かく今の様子を知らせている。		
8	15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	常日頃から事業所全体で、家族等や外部者に意見や苦情等を何でも言っただけの雰囲気づくりに留意し、また、いただいた意見等はミーティングなどを通じてその発生要因を探り話し合いながら質の向上につなげている。		
9	18	職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	やむを得ず職員が交代する時には、利用者や家族への不安を少しでも軽減させるため、引き継ぎの期間を十分に取るなどしての最善の努力をしている。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	事業所内外の研修には、出来るだけ多くの職員が参加出来るように配慮しながら本来の地域密着型サービスの質の向上に努めている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との交流は、一部の職員で行われているが、今後は積極的に事業所全体で同業者との交流を深めるように、また、サービスの向上を図るように検討をされている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>入居前に体験入居をお願いしたり、どんなに短い時間でもホームに遊びに来てもらいながら、利用者一人ひとりが安心してサービスを利用できるよう、相談の時点から利用に至るまで、きめ細かく利用者の視点に立って柔軟に支援を行っている。</p>		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は、利用者の方々には人生の先輩として敬い、一緒に過ごし、学び、支えあう関係を日常の中で作りながら支援に努めている。</p>		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	<p>思いや意向の把握</p> <p>一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している</p>	<p>職員は常日頃から馴染みの関係を活かして、利用者一人ひとりの思い・暮らしの希望などを把握しながら実現するよう重視しながら本人本位に検討している。</p>		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している</p>	<p>本人をよく知る家族や関係者の気づき、アイデア等を反映しながら、本人本位の計画作成をしている。</p>		
16	37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している</p>	<p>定期的な介護計画の見直し以外には、介護計画で対応できない本人、家族の要望や変化が生じた場合には、実情に応じたケアにつながるよう介護計画の見直しを行っている。</p>		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
17	39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	関連の通所介護・短期生活介護施設などの機能を、介護保健サービスや自主サービスを活かしながら提供している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	一人ひとりの利用前の受診の経過、現在の受信の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援体制で行っている。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	本人と家族の安心と納得を得られるように、本人や家族、事業所側の状況の変化のたびに、話し合いを繰り返しながら段階的な合意の下で支援を行っている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1) 一人ひとりの尊重					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	常日頃から、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけを全職員がしないことを徹底しながら支援を行っている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	散歩や買物等、利用者一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。また、利用者が主人公となつて暮らせるよう常日頃から支援に努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立づくりから調理、片付けに至るまで、利用者個々の力を活かしながら職員と一緒にやっている。また、利用者と職員が同じ食卓を囲んで同じ物を楽しく語り合い食べている。		
23	57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	利用者の入居前の生活習慣や、その日の状態や希望に合わせてながら柔軟に入浴支援を行っている。		
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	利用者一人ひとりの習慣、希望、有する力を踏まえて、何がその人の役割で、そして楽しみごとになり得るかをよく把握し、支援を行っている。		
25	61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	近くへの散歩や、買物等の機会はできるだけ多く作りながら、楽しみや喜びなどを通じて、力の発揮となるように支援を行っている。		
(4)安心と安全を支える支援					
26	66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	外出する気配を職員が見落とさない見守りや連携プレーが十分出来ており、安全面に配慮して自由な暮らしを支えている。		
27	71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	定期的な避難訓練や、消火器、避難路等の点検や確認を行っている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	事業所の協力医に定期的に食生活全般について専門的アドバイスをもらったり、一日全体を通じた食事量・バランス・飲水量の確認を行って、暮らし全体を通じた個別の食の支援を行っている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居心地のよさや心身の活力を引き出すために、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に本人や家族と相談をしながら、使い慣れた馴染みの物を持ってきてもらい、安心して過ごせるように配慮している。		

# 介護サービス自己評価基準

小規模多機能型居宅介護  
認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホーム ももの樹

評価年月日 2008年3月15日

記入年月日 2008年3月15日

この基準に基づき、別紙の実施方法  
のとおり自己評価を行うこと。

記入者 管理者 氏名 榎 美佳

広島県福祉保健部社会福祉局介護保険指導室



番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
----	----	---------------------------------	-------------------	---------------------------------

## 理念の基づく運営

### 1 理念の共有

1	地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。	独自の理念を作成している。		必要性を強く感じた場合、変更、付け加えを行う。
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。	運営上の方針や目標を決める際には、職員の意見を取り入れるよう、努めている。また、ホームの見えやすいところに掲示し、常に意識をしている。		
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる。	家族に対しては、入居の際に話している。地域の人々には、運営推進会議で話したり、ホーム内の見えやすいところへ掲示している。		

### 2 地域との支えあい

4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	散歩の際は挨拶や、会話をしている。入居者と回覧板を持って行くなど、自然な関わりができています。また、近所の方が野菜や花など、持ってきてくださる。		近所の方が来られた際は、中でお茶を飲んでもらった、入居者との交流を増やしたい。
5	地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。	地域行事の際は声をかけていただいております、できる限りは参加しようとしている。自治会・老人会には参加できていない。		自治会・老人会への参加。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる。	高齢者への行事の声かけを試みているが、参加人数が少ない。		どうすれば参加しやすいのか又、行事以外で、できることなどカンファレンスで話し合いたい。
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
7	評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	自己評価、外部評価によって見えていない部分が見える。改善しなければいけない課題について、話し合いを行い実行しているが、課題解決にいたらず終わってしまうことがある。		改善をしなければならないことに順位をつける。たくさんのかんことをまとめてやろうとしない。
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	こちらが運営状況を伝えているだけで、会議での意見がなかなかでない。参加人数が少ない。		会議内で意見が増えるよう工夫すべき。
9	市町との連携 事業所は、市町担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	市の担当者との話し合いの時間、会う機会が少なく、市とともに取り組んでいる意識が薄い。		行き来する機会を増やし、情報を取り入れ、サービスに繋げていきたい。
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している。	制度に関する知識が少ない。		勉強していきたい。
11	虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止のマニュアルを作成し、防止に努めている。しかし、勉強会の機会が少ない。		勉強会の機会を増やす。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 理念を実践するための体制				
12	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約する際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	パンフレットや、契約書、重要事項説明書等の説明を十分行い、理解していただいている。		
13	運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらの運営に反映させている。	意見や苦情がある際には、速やかに対策を検討し、サービスにつなげていくよう努めている。		
14	家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている。	面会時に話したり、毎月の便りに個人個人の暮らしを載せている。		
15	運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	現時点ではないが、意見や苦情がある際には、速やかに対策を検討し、サービスにつなげていこうと考えている。		
16	運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	カンファレンスや日々の会話の中で、意見を聞き、運営に繋がるよう、努めている。しかし、カンファレンスの回数が減ってきている。		カンファレンスの回数を増やす。
17	柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている。	行事参加等は、職員を増やしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
18	<p>職員の異動等による影響への配慮            運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。</p>	<p>離職による個人的な話し合いをおこなっている。その中で利用者についても話し、決定の場合、職員に対し利用者に配慮を心がけるよう強く伝えている。</p>		
5 人材の育成と支援				
19	<p>職員を育てる取り組み            運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。</p>	<p>研修の機会があれば、研修内容と職員を照らし合わせ、受講を勧めている。しかし、十分ではない。</p>		<p>研修の機会を増やす。</p>
20	<p>同業者との交流を通じた向上            運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。</p>	<p>数人の職員は交流があるが、職員全員が参加するような勉強会などは行っていない。</p>		<p>積極的にネットワークを作り、サービスの質の向上に繋げていきたい。</p>
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み            運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。</p>	<p>カンファレンスや日頃の会話から、悩みやストレスを共感するよう心がけているが、軽減できているとはいえない。</p>		<p>食事会などを増やし、少しでもストレス解消に努めたい。</p>
22	<p>向上心を持って働き続けるための取り組み            運営者は管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。</p>	<p>職員個々の勤務状態を把握しているが、向上心を引き上げるような働きは出来ていない。</p>		<p>どうすれば向上心が持てるようになるのか、検討する必要がある。</p>
<p><b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b></p>				
1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	<p>初期に築く本人との信頼関係            相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている。</p>	<p>相談を受けてから必ず本人と会い、本人自身から話を聞くようにしている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
24	<p>初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。</p>	<p>相談を受ける際、また入居が決まった際等、家族の話をする機会を持ち、傾聴し、受け止めるよう努めている。</p>		
25	<p>初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。</p>	<p>相談時には、グループホーム入所だけでなく、他の介護サービスの利用も含め、本人と家族にあったサービスの可能性を考え、話をしている。</p>		
26	<p>馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気にならに馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	<p>入居前に可能な人は、体験で泊まっていたり、何度か遊びに来てもらい、様子を伺うときもある。</p>		
<p>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>				
27	<p>本人を共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>職員は利用者からいろんなことを学び、また、喜怒哀楽をともしすることで、家族に近い関係が出来ている。</p>		
28	<p>本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。</p>	<p>面会時は、必ずスタッフも一緒に会話するよう努めており、また、外出もしてもらっている。</p>		
29	<p>本人を家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。</p>	<p>遠距離の家族には、電話を勧めたりしている。</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	行きつけの喫茶店や、友人の家へ遊びに行ったりしている。また、昔からの知人の面会や、自宅へ帰るなど、家族の協力を得ている。しかし、すべての入居者ではない。		すべての入居者が、少しでも馴染みを感じる機会を増やしていきたい。
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている。	利用者同士の関係を把握しているので、自然に誘導し、孤立しない状況を作るようにしている。また、利用者同士の会話を大切に、職員は見守るようにしている。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている。	入院のためサービスが終了しても、仲の良い利用者がお見舞いに行くなどの機会を作るようにしている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
1 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常から本人の意思を尊重するように心がけている。難しい場合は本人の立場になり考えている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	本人や家族に生活歴等を聞き、意識しながらケアを行っている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている。	心身の状況や有する力を把握し、日々刺激のある生活になるよう、努めている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>2 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し</b>				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	家族の面会時に、状況等を報告し、相談することもある。家族や本人の意見を聞きながら、介護計画を作成するよう心がけている。 職員同士の話し合いの機会が減ってきている。		話し合いの機会を増やす必要がある。
37	状況に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している。	本人の状況が変化した際は、介護計画の見直しをしている。		
38	個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に残すようにしているが、すべての職員に情報の共有ができていないといえない。		話し合いの機会を増やし、介護計画の見直しに活かしていきたい。
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている。	出来る限り、支援するよう努めている。		
<b>4 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>				
40	地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している。	民生委員やボランティアの訪問はあるが、利用者個人の意向をふまえた支援に繋がっていない。		地域の情報を把握し、本人の意向に合うことを見つけて支援していく。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
41	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている。	他の業所の絵はがき教室などに参加しているが、機会がすくない。		他の事業所やケアマネとの情報交換を行い、利用したい方がいれば利用してもらう。
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している。	地域包括支援センターとの協働ができていない。		利用者の必要に応じて、協働する機会を持ちたい。
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるよう支援している。	本人及び家族に主治医を決めてもらっている。また、定期的な往診・緊急時の往診など、利用者の状況にあった医療が受けられている。		
44	認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。	専門医と主治医の両方に相談することで、利用者の状況にあった医療が受けられている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	看護職員により、日常の健康管理等を把握しており、支援にも役立っている。		
46	早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したときに安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。	入院時にはこまめに訪問し、利用者の状況を把握している。また、病院関係者に相談しながら、早期退院に努めている。		



番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有            重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い全員で方針を共有している。</p>	<p>日頃から、利用者の状態を家族・医師と共有しており、段階に応じて話し合いを行い、全員で方針を考えている。</p>		
48	<p>重度化や週末期に向けたチームでの支援            重度や週末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医等とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>	<p>事業所の「できること・できないこと」を見極めた上で、家族や主治医の協力のもと、支援に取り組んでいる。</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止            本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに勤めている。</p>	<p>家族やケア関係者との情報交換の場を作り、住み替えによるダメージが最小限になるよう努めている。</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p>1 その人らしい暮らしの支援            (1) 一人ひとりの尊重</p>				
50	<p>プライバシーの確保の徹底            一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない。</p>	<p>利用者一人ひとりの人格を尊重した介護に努めており、個人情報の取り扱いには配慮している。</p>		
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援            本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>職員は考えを押しつけず、選択肢をあげるなどして、なるべく本人に決定してもらうよう心がけている。しかし、判断が難しい方の希望の表出がまだまだできていない。</p>		<p>その人に合わせた方法を、職員・家族と話し合い、見つけていく必要がある。</p>
52	<p>日々のその人らしい暮らし            職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。</p>	<p>往診日や行事など、決まっている以外の日は、なるべく個人の状態や気持ちを優先しながら、過ごし方を考えている。(散歩・買い物・喫茶店など)</p>		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	理美容は希望があるときは、家族に相談して協力してもらっている。その日に着る洋服を一緒に選んだり、一緒に買いに行くこともある。		
54	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	料理の下準備・作り方・味付け・お菓子作りなど、利用者それぞれの得意なことを引き出すように、心がけている。毎食後のお皿拭きは、習慣になっている。		
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。	職員は利用者の嗜好を把握しており、好きなお菓子を一緒に買いに行くなど、楽しんでいる。行事やお祝いの際は、お酒を飲むこともある。		
56	気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	個人の状態に合わせてトイレ誘導を行っている。また、状況に応じて、おむつなどを使い分けている。		おむつの使用を減らすような支援を考えていきたい。
57	入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。	無理強いをせず、本人のタイミングに合わせた入浴を心がけている。入浴拒否が続く方には、声かけを工夫している。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	個人の睡眠のリズムに合わせた日中の休息を、心がけている。しかし、入居者全員まで出来ていない。		睡眠リズムがとれない方に対し、日中の覚醒時間を作るようにはしているが、十分ではない。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	バックグラウンドを活用し、役割や楽しみを見つけるよう努めているが、全員とはいえない。		すべての入居者が、張り合いや喜びを感じる機会を増やしていきたい。
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	管理できる方には、普段からお金を所持していただいている。また、管理が難しい方に関しては、会計時にお金を渡し、支払ってもらっている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	散歩・買い物・外出など、外に出よう心がけている。		地域行事の参加を増やしていきたい。
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり支援している。	家族の方の希望で外出をされることもあるが、職員が同行することはほとんどない。		機会が少ないため、検討していきたい。
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	希望がある場合は、本人自ら電話をしていただき、希望がない場合は、職員の勤めで電話するように努めている。葉書を用意し勤めているが、あまり反応がよくない。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	来やすい雰囲気を作るため、利用者・家族・他の利用者を出して会話をしよう心がけている。また、他の利用者にお茶を運んでもらうなど、暖かい雰囲気を作るようにしている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(4) 安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	事務所の見えやすいところに、身体拘束の具体的例を掲示しており、職員はいつも頭に入れてケアを行っている。玄関は日中鍵をかけていない。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	玄関の外と中にセンサーを設置しており、出入りがわかるようにしている。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している。	職員は、見守りやすい場所において、利用者の行動が分かるよう努めている。その場を離れるときは、職員同士が声を掛け合うように心がけている。		
68	注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている。	洗剤・消毒類・刃物など、利用者の状態に合わせ、危険な場合は取り除くようにしている。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ひととおり学習しているが、十分ではない。		再学習の機会を作る必要がある。
70	急変や事故発生の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的にしている。	ひととおり学習しているが、定期的ではない。		定期的に学習する機会を作る必要がある。

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている。	施設内の火災訓練は行っているが地域協力の働きかけを行っていない。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	予想されるリスクについて、家族の方には説明しているが、十分ではない。		十分ではないため、対策を話し合っていきたい。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている。	バイタルチェック・食事摂取量・排泄・表情等を観察し、その都度、職員が情報を共有している。また、特変がある場合には、介護記録に残すようにしている。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	医師への相談や、薬の説明書で、目的や副作用等、確認している。		
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる。	排便リズムを知り、便秘予防のために、散歩・体操・水分補給に気をつけている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	食後は口腔ケアの声かけ、誘導、介助を行っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べれる量や栄養バランス，水分量が一日を通じて確保できるよう，一人ひとりの状態や力，習慣に応じた支援をしている。	医師に相談をしながら、栄養バランスを考えている。水分量が少ない利用者には、水分量を記録に残し、こまめに水分摂取を勧めている。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり，実行している。 (インフルエンザ，疥癬，肝炎，MRSA，ノロウイルス等)	玄関入り口、洗面所など数カ所にウェルパスを置き、感染予防対策を行っている。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために，生活の場としての台所，調理用具等の衛生管理を行い，新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている。	布巾は毎日洗濯をし、まな板などは、夜勤者が漂白を行っている。食品・冷蔵庫内は、曜日を決めて清掃・賞味期限チェックを行うようにしている。台所に入る際には、手洗いを心がけている。しかし、利用者が台所内に自由に出入りできるため、衛生管理が難しい。		利用者の手洗いがその都度難しいため、対策を検討する。
2 その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族，近隣の人等にとって親しみやすく，安心して出入りが出来るように，玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関のまわりに木や花を植えている。目の前の畑の手入れまでは手が回らない。		利用者と一緒に花を植えたり、野菜を育てられるよう、検討していきたい。
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関，廊下，居間，台所，食堂，浴室，トイレ等)は，利用者にとって不快な音や光がないように配慮し，生活感や季節感を採り入れて，居心地よく過ごせるような工夫をしている。	特にこった飾り付けはせず、家庭的な雰囲気を目指している。カレンダーを利用者と一緒に作成し、目立つところに貼っている。		

番号	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
82	共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	和室・ソファ・ウッドデッキなど、自由に利用している。		
83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	本人・家族と相談しながら、使い慣れた物や写真、仏壇を置くなどし、居心地のいい場所を作るよう心がけている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	窓・天窓を開けて、換気や温度調節を行っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	滑りにくい床、要所への手すりの設置など、安全に暮らせるよう配慮している。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している。	トイレの扉には、目立つように標識を貼るなどの工夫をしている。居室の出入り口に表札があるが、それでも他者の居室に入ることがある。		文字の認識が難しい方に対するの対策が必要である。
87	建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	建物のまわりで散歩をしたり、ウッドデッキでは洗濯物を干したり、お茶を楽しんでいる。		